

MEDICINA E FILOSOFIA HOJE: UMA APROXIMAÇÃO NECESSÁRIA PAARA AS CIDADES SAUDÁVEIS

Sônia Soares*

RESUMO: *O modelo de saúde como equilíbrio e doença como perturbação deste equilíbrio, associado ao modelo de ordem natural que governa as forças do universo e ordem jurídica que estabelece o que é justo e injusto, eram noções comuns ao discurso da filosofia natural e ao discurso da medicina hipocrática. Pretendo mostrar que estas noções continuam sendo importantes na organização das cidades, ao discutir o projeto de 'cidades saudáveis'. Proponho incorporar uma dimensão ética ao discurso sobre estilos de vida saudável, à luz da doutrina kantiana da virtude dos deveres para consigo. Espero, a partir dessa nova dimensão, de caráter fortemente teleológico, aproximar novamente o indivíduo da cidade.*

PALAVRAS-CHAVE: *medicina, saúde, filosofia, cidade, virtude.*

MEDICINE AND PHILOSOPHY TODAY: A NECESSARY APPROACH TO HEALTHY CITIES

ABSTRACT: *The conception of balance in reference to health and imbalance in reference to disease, which is associated with the conception of natural order governing the forces of the universe and juridical order that establishes justice and injustice, were common notions within the discourse of both natural philosophy and Hippocratic medicine. I intend to show that these notions still remain important to organize modern cities by discussing the 'healthy cities' project. I suggest to incorporate an ethical dimension into the discourse of healthy lifestyles, in the light of Kant's conception of duties to oneself and his doctrine of virtue. My aim, with this new dimension strongly teleological, is to bring together man and city once again.*

KEYWORDS: *medicine, health, philosophy, city, virtue.*

* Aluna do Mestrado em
Filosofia da UFRN. Endereço
eletrônico:
sonia.fil@bol.com.br

1. Introdução

A relação da medicina com a filosofia permanece atual. Se na Antiguidade o conhecimento filosófico refletido pelos escritores médicos gregos levou a qualificar a medicina como irmã ou filha da filosofia, o discurso atual das cidades saudáveis e as práticas de promoção da saúde bem podem situar-se também como questões filosóficas. É o que pretendo abordar aqui, destacando na atualidade destas questões, a herança do pensamento antigo a partir das noções de equilíbrio, justiça, isonomia que são traduzidas pela idéia de saúde. Acrescento a dimensão ética dos deveres para consigo, segundo a doutrina kantiana da virtude, como possibilidade de enriquecimento das propostas de estilos de vida saudáveis no sentido de harmonizar as relações do governo com o povo e do indivíduo com a cidade.

2. As antigas noções comuns

Dentre as influências recíprocas que marcam a relação da filosofia com a medicina na Antiguidade, vou abordar aqui a noção de justiça como equilíbrio e saúde, noção esta que pode

estar referida tanto ao corpo social e político da cidade (*pólis*), como ao corpo humano individual, objeto de preocupação da medicina. Nesse sentido, o governante-filósofo se equipara ao médico, já que ambos devem buscar o equilíbrio como justiça, isto é, a saúde. O que pretendo, a partir disso, é apresentar a atualidade dessa aproximação na proposta de cidade saudável ancorada no campo da promoção da saúde.

O debate filosófico que girava em torno de uma explicação racional para a origem do mundo levou os pré-socráticos a desenvolverem a idéia de uma ordem natural, cujas leis governariam também o homem como parte desse mundo. O que se buscava era interpretar a realidade e explicar as mudanças a partir da experiência da natureza (*phýsis*) para chegar ao seu princípio substancial que se manifestava em cada parte da totalidade. A causalidade natural no pensamento básico da cosmologia jônica manifesta-se como uma grande ordem equilibradora dos processos da natureza que a tudo determina como uma justiça natural.

Essa idéia jurídica de reparação reflete-se na idéia de compensação eterna como uma lei universal imanente à *phýsis*, que está presente no fragmento de Anaximandro (610-547 a.C.). O fragmento, segundo a tradução de Jaeger (1995, p. 200), diz: “onde estiver a origem do que é, aí também deve estar seu fim, segundo o decreto do destino. Porque as coisas têm de pagar umas às outras castigo e pena, conforme a sentença do tempo”. Assim sendo, é possível pensar em uma transposição entre de conceitos da vida jurídica para a ordem natural. Além disso, no desenho de mundo pensado por Anaximandro, a terra aparece estável e equilibrada ocupando o centro em torno do qual gravitam todas as forças. Para compreender essa concepção de mundo, Vernant (1990, p. 250) considera essencial o surgimento da *pólis* grega e o espaço da ágora, um espaço social e político, circular, onde todos são iguais.

É a partir disso que se podem distinguir, na contribuição dos pré-socráticos à medicina antiga, dois grandes pilares: a idéia de lei-equilíbrio-

harmonia como ordenadora do mundo, incluindo neste, o homem, e a investigação sobre a causa da mudança e dos processos de geração e corrupção. Por outro lado, do mesmo modo que o contexto filosófico é importante para a compreensão do pensamento médico antigo, os conceitos e metodologias desenvolvidas pela medicina para a investigação das causas das doenças favoreceram também o conhecimento do mundo natural (VAN DER EIJK, 2005, p. 8).

Havia, contudo, divergências entre os procedimentos dos primeiros *physiólogos* e a medicina que procurava se firmar como modelo de saber. Enquanto os iniciadores da *physiologia* procuravam explicar a diversidade postulando um princípio universal da natureza, fora do alcance da observação, os médicos buscavam conjecturar partindo da experiência. As referências a Empédocles no *Corpus Hippocraticum* são um exemplo dessa ‘oposição’ entre filosofia e medicina.

Empédocles de Agrigento (490-435 a.C.) procurou explicar a variedade e a mudança dos fenômenos propondo um princípio único e eterno, porém, dividido em quatro elementos aos quais ele chamou raízes (*rizomata*), cada uma correspondente a um deus: *zeus* (fogo), *hera* (ar), *adónis* (terra) e *néstis* (água), e às quais atribuiu todas as qualidades da *phýsis* jônica. A multiplicidade da *phýsis* é resultado de uma força bipolar, amor e ódio, que age no ciclo de geração e destruição das coisas. Pela ação do amor, as coisas se agregam; por ação do ódio, ocorre a separação. Desta forma, a lei que organiza o cosmos é marcada pelo conflito, que determina a pluralidade. E uma vez que homem e natureza são formados pelos mesmos elementos, a pluralidade que existe na *phýsis*, existe também no homem.

Os hipocráticos, por sua vez, não aceitam a idéia de uma *phýsis* originária universal; para eles, a *phýsis* apresenta-se como uma diversidade no singular. No tratado *Sobre a decência* fica claro que eram inimigos os médicos que baseavam sua medicina na filosofia natural e sustentavam a doutrina de que os princípios do mundo eram os

quatro elementos e seus pares de qualidades (FRENCH, 2003, p. 18-22). Apesar da diferença com a filosofia natural sobre a questão da *phýsis*, os médicos hipocráticos reconheciam a existência de leis naturais que influenciavam o homem, e esse traço pode ser visto tanto no determinismo ambiental como na própria teoria dos humores. Segundo a teoria humoral, curiosamente devedora de Empédocles, os humores são formados pela combinação daqueles elementos primários do corpo (terra, água, fogo e ar) em pares de opostos segundo as qualidades de cada um (quente-frio, seco-úmido). Dessa combinação resultam quatro tipos de humores que vão formar a natureza do homem: sangue, fleuma/pituíta, bile negra e bile amarela, sendo as doenças consequência do desequilíbrio entre os humores. Reconhecer no âmbito da medicina, em relação à idéia de equilíbrio, a importância de sua aplicabilidade, é fundamental uma vez que isso representa a busca pela obtenção do restabelecimento da saúde.

O que temos, portanto, é que a conexão entre o nascimento da consciência filosófica dos jônios e a origem do Estado jurídico não apenas é fundamental para o entendimento das cidades gregas, como identificam Jaeger (1995, p. 144) e Vernant (1990, p. 256), mas igualmente terá repercussão no pensamento médico antigo. O fragmento IV DK do médico e filósofo Alcmeão de Crotona (560-500 a.C) expressa bem essa relação. Alcmeão foi o primeiro a afirmar a saúde como equilíbrio (*isonomia*) das propriedades (úmido, seco, frio, quente, doce, amargo, etc.) e como justa medida da mistura das qualidades. Por contraste, a doença é entendida como a prevalência (*monarquia*) de uma dessas forças opostas e pode também ter causas externas, como certas qualidades dos climas ou das águas.

Uma vez que se estabelece dessa forma a causa da doença, cabe ao médico trazer de volta o equilíbrio entre os elementos da *phýsis* do homem, e entre este e o cosmos. A grande preocupação da medicina antiga grega girava em torno da natureza humana, tratando-se de conhecer, especificamente, a natureza do corpo sobre a qual os processos fisiológicos e

patológicos atuavam produzindo as doenças. Evidentemente, o conhecimento desses processos, àquela época, era bastante rudimentar, mas o grande avanço da medicina hipocrática nesse sentido foi exatamente buscar uma explicação objetiva sobre a doença, evitando antigas concepções de castigo e intervenção divina sobre a *phýsis* do corpo. Ao médico hipocrático cabia, sobretudo, através da observação sistemática do doente, investigar as causas do mal, desde o passado (*anamnesis*), para procurar sinais (*semeion*), provas ou indícios (*tekmérion*) de modo a ordenar a multiplicidade dos fenômenos e sistematizá-los em um arcabouço lógico-conceitual (*logismós*) que permitisse formular um diagnóstico e fazer uma previsão dos rumos da doença, isto é, seu prognóstico (VEGETTI, 1965, p. 26). Isso nos mostra que também na prática médica podemos encontrar analogia com a prática jurídica da investigação, sendo que estes mesmos elementos de observação dos fatos e construção de provas são usados por Tucídides, na descrição da peste, o que revela sua ligação com Hipócrates (MORRISON, 1994, p. 525-41).

Entretanto, não se pode esquecer a preocupação hipocrática com os ambientes, uma preocupação que está expressa em um tratado específico (*Águas, Ares e Lugares*) que aborda a influência do meio sobre a constituição humana e o estado de saúde, a partir do que é possível estabelecer uma fisiognomonia ambiental que pode ajudar na prescrição da terapêutica médica. Ao discutir as diferenças entre os europeus e os povos asiáticos, por exemplo, o autor daquele tratado atribui a distinção de usos e costumes às diferenças climáticas: onde não há muita variação, a gente é mais tranqüila e menos guerreira; mas isso também é explicado pelas instituições que submetem os homens, tornando fracos inclusive aqueles que por natureza são corajosos, de modo que, não havendo submissão e sendo os homens donos de si, mesmo na Ásia, tanto bárbaros como gregos seriam os mais aguerridos (Hipócrates, 1993, p. 55-56).

Diante dos escassos conhecimentos da *phýsis* do corpo, não é de admirar que a preocupação

médica maior volte-se para o campo dos chamados fatores externos, aqueles referentes à alimentação, exercícios, clima e temperatura. Na verdade, a dieta será o campo da medicina que mais se desenvolverá, se comparado com os campos da cirurgia e da farmácia. Através da dieta a medicina podia ser aplicada a todos – ao contrário da farmácia e da cirurgia –, pois se ocupava de normas visando à manutenção ou à restauração do equilíbrio do corpo, incluindo não só os cuidados com alimentação, banhos e exercícios, mas também com os ambientes, as águas, as estações, e a vida geral do indivíduo. Entende-se, assim, porque do mesmo modo que o filósofo era colocado ao lado do músico e do poeta no campo da educação espiritual, o médico foi colocado ao lado do professor de ginástica no campo da educação física (JAEGER, 1995, p. 1003). Sabemos que na cultura grega antiga, os exercícios físicos eram parte importante da formação dos jovens em geral, sendo essencial ao treinamento dos guerreiros, além de servirem às práticas esportivas dos jogos coletivos. Em tempos de guerras, assim como em práticas esportivas, é importante cuidar do corpo, para mantê-lo pronto, seja para o combate, seja para as competições. Nesse sentido, se há um papel pedagógico para o médico, há também uma importância política.

Conhecer a natureza do corpo, portanto, e identificar o que é a justa medida e o adequado a cada um passa a ser a essência da prática médica. Mas não se trata de intervir *contra* a natureza, pois a justa medida do estado de saúde, a ser restabelecida pelo médico, nada mais é do que a própria natureza, de modo que a cura em nada vai modificar a *phýsis* do corpo. Assim, o papel do médico é intervir no sentido de ajudar o processo natural de restabelecimento do equilíbrio, através da aplicação da justa medida – do que é mais adequado –, como numa espécie de compensação.

Ocorre que essa justa medida que caracteriza o estado de saúde, não se declara por si mesmo, donde a expressão de um ‘caráter oculto’, expressão usada por Gadamer (2006, p.

110) para trazer de volta aquela expressão de Heráclito (1985, p. 84) de que a harmonia oculta é mais forte que a manifesta. Para dificultar ainda mais a atuação do médico, nem mesmo a doença aparece sempre manifesta. Tanto é assim que para conseguir restaurar a medida (*métrion*) oculta – que é a própria natureza do homem –, será necessário ao médico não apenas ver e ouvir o doente, mas também forçar a *phýsis* a externalizar sinais, inclusive aqueles que permitam reconhecer no processo de restauração, o papel da própria natureza. Em alguns escritos hipocráticos é clara a menção a essa atuação curativa da natureza e ao papel auxiliar do médico no processo natural de cura, intervindo ou renunciando à intervenção (REBOLLO, 2006, p. 61).

Os médicos hipocráticos tiveram pouco a dizer a respeito dessa força curativa da natureza (*vis medicatrix naturae*), mas é interessante resgatar a idéia de finalidade que está por trás da constituição de uma arte (*téchne*). Para a escola hipocrática o conjunto de sinais e sintomas da doença, bem com as regras e instrumentos da arte médica, constituíam a sua forma, seu *eidos*, um modelo que se impõe como norma e fim. Essa defesa é feita pelo autor do tratado *Da Arte* contra os sofistas, ao afirmar que a *téchne* médica existe por ser um *eidos*, através do qual pode ser vista, e não apenas por ter um nome (REBOLLO, 2003, p. 278). Aliás, como lembra Gadamer (2006, p. 49), foi em um contexto médico que *eidos* apareceu pela primeira vez, na descrição de Tucídides sobre a peste em Atenas. De fato, esse uso pré-platônico do termo *eidos* que se refere a um aspecto visível daquilo que permite a observação fica bem claro quando Tucídides (1987, p. 103) reforça sua relação com os fatos narrados baseado em sua experiência pessoal, pois ele adquiriu o mal e viu os outros sofrendo dele.

O conceito de doença é, portanto, central para a medicina, e é em torno dele que, por muitos séculos, a arte médica se organizará. Não por acaso, Gmerk (1998, p. 35) observa que o nascimento da medicina hipocrática coincide com o período de grande deterioração da saúde na antiga Grécia, em grande parte devido à difusão

da malária. As concepções hipocráticas sobre a manutenção ou restabelecimento do equilíbrio para garantir a saúde do corpo – grande parte devedoras da filosofia natural – permaneceram válidas até o século XVII, quando a sede da doença deixou os humores do corpo para se localizar em um órgão ou estrutura anatômica. O deslocamento da sede da doença, resultado do avanço do conhecimento, vai ser uma constante no pensamento médico e se reflete nas práticas de cura que passam a ser aceitas e entendidas como ‘adequadas’.

Se com o avanço do conhecimento a doença vai se tornando cada vez mais algo objetivo, mensurável, no caso da saúde, a antiga noção de equilíbrio como harmonia oculta permanece como grande desafio da medicina. É nesse sentido que considero as contribuições de Kant como forma de enriquecer o debate atual sobre cidade saudável onde se nota um retorno às idéias antigas brevemente aqui apresentadas. Apresento, a seguir, de que modo as noções antigas reaparecem já a partir do século XIX com o movimento de medicina social, e persistem no discurso atual da promoção da saúde.

3. A Promoção da Saúde hoje e a proposta de Cidade Saudável

O termo ‘promoção da saúde’ começou a ser usado na primeira metade do século XX por Winslow (anos 20) e Sigerist (anos 40) como sendo um campo da saúde pública e uma tarefa da medicina; promover a saúde envolvia ações nas esferas biológica, ambiental, econômica e social, o que exigia um esforço da comunidade. O significado do termo tem se modificado ao longo do tempo, mas foi a partir dos anos 80 que ganhou novo vigor para se constituir como uma prática de saúde com enfoque político e técnico, em resposta à medicalização da sociedade (BUSS, 2003, p. 15-17). A excessiva especialização e a distância cada vez maior do médico em relação ao doente e seu sofrimento tornaram a medicina de influência cartesiana uma prática tecnicista cuja referência à natureza do doente havia se

perdido. Afinal, pensar o corpo como máquina é negar seu aspecto humano e, portanto, político.

Não quer dizer que a medicina tenha sido sempre assim. Como vimos antes, a arte médica (*iatriké téchne*) constituiu-se como especial exatamente porque era uma forma própria de saber prático capaz de fazer o doente voltar ao estado anterior de equilíbrio natural que se chama saúde (GADAMER, 2006, p. 41). Na verdade, é a natureza do corpo que, agindo por adequação a um fim, restabelece o equilíbrio e propicia a recuperação do natural. Por isso, não cabia ao médico intervir contra a natureza, mas no sentido de ajudar o processo natural de restabelecimento do equilíbrio, aplicando a justa medida, como numa espécie de justiça reparadora. Além disso, o homem como parte de um mundo só podia ser pensado em equilíbrio se também o seu meio estivesse equilibrado, daí a importância dos fatores externos para a saúde do indivíduo.

Uma vez que a justa medida do estado de saúde a ser restabelecida pelo médico nada mais é que a própria natureza, o produto final da arte médica coloca-se necessariamente na ordem da *phýsis*. Por isso, tratar de um conceito de saúde, mesmo que apenas no âmbito da medicina, não pode prescindir do olhar filosófico, o que se torna tão mais necessário quanto mais a medicina se afasta do seu objeto, desnaturalizando-o. A importância da natureza para a medicina foi tão intrínseca que Canguilhem (2005, p. 13) afirmou que esta nasceu como medida do poder daquela. Poder este, contudo, que não é infalível e que deve ser reconhecido pelo médico para que saiba quando renunciar à intervenção.

O caráter da intervenção, tanto para curar doenças, como para evitá-las, jamais se afastou da medicina. Desde a sua origem a medicina esteve ligada a um tipo de intervenção sobre a natureza. Para o autor de *Antiga Medicina*, a descoberta do fogo e sua utilização para a cocção dos alimentos não só permitiram a passagem do estado bestial à civilização, como propiciaram modificações essenciais que permitiram descobrir e manipular também a natureza dos alimentos, adequando-as às necessidades humanas; foi a

partir da observação dos efeitos dos alimentos nos indivíduos sãos e nos indivíduo doentes que surgiu a medicina (Hipócrates, 1993, p. 12-13). Quanto ao outro tipo de cocção, aquela produzida pelo calor interno do corpo que ‘cozinha’ ou fermenta os humores de maneira curativa natural, foi o que a medicina hipocrática chamou de força curativa da natureza, um princípio natural capaz de garantir o equilíbrio dos humores e manter o estado de saúde.

A dieta, portanto, está na origem da medicina. De acordo com o estudo feito por Cairus (2007, p. 1) a dieta (*diaita*) podia significar tanto o *nómos* como o *éthos*, no sentido de um modo de viver habitual, sendo que é no âmbito da medicina que o termo vai passar da *observação* à prescrição ou *intervenção*, de caráter específico – por oposição àquela intervenção geral, no âmbito da justiça como *dike*.

Nesse sentido, a idéia de cidade saudável como estratégia para a promoção da saúde, que implica tanto a adoção de políticas públicas saudáveis por parte do governo, como a adoção de práticas e comportamentos saudáveis por parte do indivíduo, cabe perfeitamente nessas concepções antigas de dieta, sendo que a expressão que hoje mais adequadamente poderia traduzir a noção quando referida a indivíduos conduz ao que chamamos ‘estilos de vida’, hábitos ou costumes que temos no nosso cuidado pessoal visando a uma ‘qualidade de vida’.

Na verdade, o antigo discurso social e político a respeito da saúde do indivíduo e da cidade retornou com todo vigor a partir do Renascimento, embora permeado por abordagens religiosas e morais. Efeito disso foi a proliferação dos tratados sobre dieta que buscavam liberar-se das influências mágicas e superstições. O fortalecimento dessa tendência ocorre no século XVIII quando, ao lado dos tratados que se aplicavam ao indivíduo, organiza-se uma Polícia Médica de responsabilidade do Estado para cuidar do corpo social, remetendo para a instância jurídico-política os discursos e as práticas de saúde. Com a chamada Medicina Social do século XIX, a medicina torna-se política aplicada ao

campo da saúde individual e a política torna-se a aplicação da medicina no âmbito social (Paim & Almeida Filho, 1998, p. 301).

Assim sendo, o médico mais uma vez se aproxima do governante e a saúde reaparece como ponto de interseção para a prática de ambos. O que se esperava dos movimentos revolucionários da Europa no início do capitalismo era mais justiça, democracia e igualdade, portanto, equilíbrio entre as forças políticas e sociais. Do mesmo modo, mais recentemente, o informe Lalonde (1974, p. 31), considerado o marco do movimento da promoção da saúde, desenvolve o conceito de ‘campo da saúde’ a partir de seus quatro elementos: a biologia, o ambiente, os estilos de vida, e o cuidado e atenção médica. Ora, os médicos hipocráticos já haviam percebido que a obtenção da saúde ia para além da atuação do médico. Se o papel da *phýsis* do corpo, hoje estudado pela biologia, era fundamental para que seu equilíbrio pudesse ser restabelecido, a medicina hipocrática também reconheceu o papel do ambiente, que incluía não só fatores externos (águas, estações, climas), mas também aspectos gerais da vida do indivíduo, ou seja, os ‘estilos de vida’, tais como os cuidados com a alimentação e exercícios – parte da dieta –, o que mostra que a medicina de hoje, sobretudo no seu aspecto dietético, é grande devedora daquelas concepções hipocráticas.

A cidade saudável é pensada como uma cidade democrática, justa, equilibrada. No conceito atual da Organização Mundial de Saúde (OMS), cidade saudável é aquela onde as políticas públicas são favoráveis à saúde e que busca o desenvolvimento máximo do potencial de cada um e o desempenho de todas as funções da vida (Westphal, 2000, p. 43). Na Declaração sobre o direito ao desenvolvimento, a Organização das Nações Unidas (ONU) reconhece o papel central da pessoa humana como sujeito do desenvolvimento (1986, art. 1º). A participação do povo, portanto, é fundamental nesse processo para transformar a cidade em um espaço de produção social da saúde.

A partir dessas considerações é que penso como seria interessante não apenas para a

medicina, mas para todo o campo da saúde coletiva, discutir filosoficamente o desenvolvimento potencial de cada um e as funções da vida, a partir da idéia kantiana de progresso moral da humanidade.

Vimos na seção anterior que, embora as prescrições da dietética antiga tivessem uma preocupação voltada para o que seria 'adequado' ao corpo (o seu fim), a medicina hipocrática não avançou na explicação da teleologia da *phýsis* do corpo que pudesse justificar as medidas indicadas. Será na filosofia moderna de Kant que vamos encontrar uma nova dietética também relacionada com a teleologia. Desta vez, porém, suas prescrições apontam fortemente para um aspecto moral e não apenas biológico. É que através da dietética, Kant (1993, p. 116) vai dar um fim moral à medicina e unir novamente os discursos médico e filosófico, estabelecendo um papel 'dietético' para sua filosofia moral, na medida em que esta fornece "uma panacéia que, decerto, não serve a todos para tudo, mas não pode todavia faltar em receita alguma".

Na perspectiva kantiana, a dietética, como arte de afastar as doenças, tem a filosofia como pressuposto, na medida em que o cuidado de si é visto não apenas como imprescindível para a conservação da vida, mas também como um dever ético, *indiretamente*. Este dever é indireto porque o que se busca na verdade é a integridade da moralidade. Significa que cada pessoa tem o dever de se tornar digna da humanidade e de obter ou fomentar a capacidade de realizar todos os fins possíveis. Não se trata, portanto, da busca pela felicidade, pois nesse caso não seria um fim moral, e sim natural.

Antes de passar à discussão sobre o dever de conservar a saúde na doutrina kantiana da virtude, considero necessário fazer uma ressalva. O informe Lalonde atualmente é criticado por apresentar uma postura considerada conservadora no sentido de que enfatiza a responsabilidade individual na promoção da saúde a partir de mudanças comportamentais, por oposição ao que seria uma postura dita progressista (CZERESNIA, 2003, p. 40) que ressalta o papel do Estado na adoção de políticas públicas saudáveis.

De fato, o documento, que se reporta à saúde dos canadenses, ao tratar das mortes por acidentes de trânsito, aponta que o estilo de vida contribui com 75% dessas mortes. A resposta dada a essa situação está expressa do seguinte modo:

...se simplesmente desistirmos dos indivíduos cujos estilos de vida criam riscos excessivos à sua saúde, estaremos abandonando um número de pessoas que poderia ter sido alterado, e estaremos perpetuando o próprio ambiente que os influenciou adversamente, em primeiro lugar. Em resumo, a visão determinista deve ser deixada de lado, em favor do poder do livre arbítrio, ainda que esse poder possa por vezes ser prejudicado pelo ambiente e pela adição. (LALONDE, 1974, p. 36).

A perspectiva comportamentalista que enfatiza a autonomia é criticada por aqueles que procuram reforçar o papel do Estado como responsável pela saúde dos cidadãos. Evidentemente, não desconheço esse dever jurídico (Constituição Federal, 1988, artigo 196). Minha proposta de incorporar o conteúdo moral a partir da doutrina kantiana da virtude deve ser entendida como tentativa de unir o cidadão e o governo em questões de saúde, e não de pensar como excludentes as responsabilidades de cada um.

Assim sendo, e sem querer resolver a problemática das 'ambigüidades' do ideário de promoção da saúde (CARVALHO, 2004, p. 671), o que pretendo é propor que a dimensão ética do dever para com a saúde, que só pode ser encontrada em seres racionais livres, seja incorporada no discurso contemporâneo da saúde coletiva, com interfaces tanto com a política como com a medicina. A necessidade de um aporte filosófico a essas questões, por exemplo, é reconhecida por Czeresnia (2003, p. 51) quando afirma que: "não há como trabalhar devidamente e de modo prático a construção da idéia de promoção da saúde sem enfrentar duas questões fundamentais e interligadas: a necessidade da reflexão filosófica e a conseqüente reconfiguração da educação (comunicação) nas práticas de saúde".

4. A Doutrina da Virtude e o cuidado de si

A doutrina kantiana da virtude insere-se no seu pensamento trazendo um aspecto teleológico fundamental para sua filosofia prática, o que é importante aqui para discutir a relação com a saúde e a medicina. O objetivo de apresentar essa relação é introduzir a dimensão ética naquele campo da medicina hoje chamado de promoção da saúde, de modo a pensar a responsabilidade do indivíduo como cidadão que cuida da sua saúde.

Um esboço do cuidado de si já pode ser encontrado nas *Lições de Ética*, quando Kant trata da dignidade do homem como sendo o fundamento de todo dever para consigo, de modo que não respeitar tais deveres implica agir contra sua humanidade. Diferente de uma coisa, uma pessoa não pode ser vista como meio, nem mesmo usar de si como tal. Se uma coisa é aquilo que tem valor como meio, o valor da pessoa está em sua dignidade, por isso, ela só pode ser vista como fim em si mesmo. Uma vez que só podemos ser um fim, é preciso cumprir deveres para conosco porque é através disso que mantemos nossa dignidade como pessoas, portanto, como seres morais que se realizam como fins em si mesmos (KANT, 1991, p. 136-139).

Como já disse, pensar o cuidado de si como dever ético é diferente de pensá-lo tendo em vista a idéia de felicidade ou bem-estar temporal. No entanto, o cuidado de si já parece ser uma tendência natural, sem relação com fins morais. Isso é apresentado por Kant ao tratar do conflito entre as faculdades superiores de medicina, teologia e direito com a faculdade inferior de filosofia. De acordo com o instinto natural, o povo considera o médico mais importante do que o teólogo – que cuida da satisfação das necessidades da alma (*o bem eterno*) – e do que o jurista – que cuida da satisfação das relações externas entre os homens (*o bem civil*) – porque julga mais fundamental o *bem corporal*, isto é, ter saúde e viver muito (KANT, 1993, p. 24).

Nessa relação do povo com o governo é possível identificar, pois, que a filosofia também pode ter um importante papel através da sua relação com a medicina, e é nesse sentido que entendo a contribuição de Kant para enriquecer o pensamento atual sobre a promoção de estilos de vida saudável que coloca a saúde como um bem-estar ligado meramente ao prazer e à felicidade individual. Qual o perigo dessa posição do ponto de vista da coletividade, da cidade, por exemplo? Tomando o caso brasileiro, onde a Constituição expressamente atribui ao Estado a responsabilidade pela saúde de todos, o papel do indivíduo, se reduzido à adoção de práticas saudáveis que promovam sua saúde, apenas pelo aspecto do bem-estar individual, em nada vai ajudar a promover a saúde da cidade. Afinal, a própria OMS (1984, p. 4) reconhece que a saúde não deve ser vista como objetivo final da vida. Como já apontado, o que se almeja é o desenvolvimento máximo do potencial de cada um e o desempenho de todas as funções da vida. De acordo com Buss (2000, p. 170), o que a Carta de Ottawa, documento final da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986), expressa sobre saúde é que: “a saúde é entendida não como um objetivo em si, senão como um recurso fundamental para a vida cotidiana”.

Assim sendo, discuto o valor da vida relacionado à sua dignidade. Na *Antropologia de um ponto de vista pragmático* Kant faz uma importante consideração sobre o valor da vida:

O meio mais profundo e fácil de mitigar todas as dores é o pensamento que bem se pode exigir de um homem racional: o de que a vida em geral, no que diz respeito à fruição dela, a qual depende das circunstâncias felizes, não tem absolutamente valor próprio, e só tem um valor, no que concerne ao uso que dela se faz, pelos fins a que é orientada, valor que não pode ser dado ao ser humano pela sorte, mas apenas pela sabedoria, valor que, portanto, está em seu poder. Quem se aflige e angustia com a perda da vida, nunca terá alegria de viver. (KANT, 2006, p. 136, grifo do autor).

É preciso ressaltar ainda que o viver cotidiano, pensado no âmbito da idéia de progresso moral em Kant, passa necessariamente pela consideração da humanidade como fim e do homem como um ser moral em contínuo aperfeiçoamento. Se cada um deve se aperfeiçoar moralmente, e assim atingir seu fim – que é a moralidade –, é preciso que a vida humana seja mantida, primeiro, na sua animalidade, para o que é fundamental o cuidado de si.

Apesar de resgatar o princípio estóico ‘suporta e te abstém’ (*sustine et abstinence*), a ascese moral kantiana para o cuidado de si acrescenta o que ele chama de felicidade moral, uma espécie de satisfação com a própria conduta moral (KANT, 2003, p. 231). Se o indivíduo considera cuidar de si, portanto, manter-se saudável como um dever moral, não apenas será feliz moralmente, mas também isso lhe proporcionará um agradável fruir da vida, já que o estado de saúde apropriado é aquele em que o homem se acha no controle de si mesmo, quando suas forças estão em equilíbrio (KANT, 2003, p. 228).

Entretanto, à medida que se reconhece como ser moral, um sujeito de moralidade que age conforme a fins, o homem também se depara com sua natureza dual que lhe impõe obstáculos ao cumprimento do dever. É nisso que identifico o valor da proposta de Kant, que procura unir o cuidado do corpo com o poder da razão, naquilo que ele chamou de *medicina filosófica*, isto é, quando é o poder da razão no homem que determina seu modo de vida, dominando suas impressões sensíveis a partir de um princípio que ele próprio faculta a si (KANT, 1993, p. 119). Por causa disso, o próprio filosofar, mesmo para quem não é filósofo, torna-se salutar, pois não só afasta os sentimentos desagradáveis pela apreciação racional do valor da vida, auxiliando o bem-estar, como ainda produz uma agitação no ânimo que impede a estagnação da força vital (KANT, 1993, p. 121).

Assim sendo, se promover tem o significado de dar impulso, fomentar, originar (FERREIRA, 1986), então não há como falar em promoção da saúde sem inserir a reflexão filosófica que surgiu exatamente a partir da necessidade de

compreender a *phýsis* e seu princípio original (*arkhé*). Como se produz saúde é uma indagação filosófica, pois saúde é equilíbrio entre os elementos ou forças, seja da natureza humana, seja do mundo natural do qual o próprio homem é parte. Conseqüentemente, não se pode falar em saúde do homem destacada da saúde da cidade, e é essa concepção que está por trás do projeto atual de cidade saudável.

5. Considerações finais

A partir das considerações aqui feitas, creio que seja possível reconhecer a importância do pensamento kantiano para o projeto das cidades saudáveis que se situa como estratégia para a promoção da saúde. Promover a saúde implica escolhas e, portanto, responsabilidades, o que só pode ser discutido à luz de uma dimensão ética que considere as noções de autonomia e valor.

Ao propor incorporar o pensamento de Kant ao discurso e às práticas médicas atuais, penso ser uma forma de trazer para o campo da saúde um sujeito que se coloque como cidadão de um mundo melhor, preocupado com o progresso moral da humanidade. Não se trata, portanto, de mais uma forma de fomentar práticas isoladas, visando ao bem-estar individual, mas de pensar a autonomia dos cidadãos como elemento fundamental para a construção da cidade.

A relação homem-cidade pode ser encontrada na origem tanto da filosofia como da medicina. Estes campos de saberes parecem viver atualmente outro momento de desafios e influências recíprocas. Vincular medicina à filosofia, pois, não é um fenômeno alheio à história humana, de modo que identifico como necessário revalorizar concepções antigas no debate atual e reincorporar a reflexão filosófica nas questões de saúde que intimamente estão ligadas à justiça, à dignidade e à democracia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E OBRAS CONSULTADAS

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 163-178, 2000.

- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 2004.
- BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D. & FREITAS, C. M (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- CAIRUS, Henrique Fortuna. *Falando em comida: uma introdução ao estudo da dieta alimentar na antiguidade*. Disponível em <http://www.letras.ufrj.br/proaera/cvhc.htm>. Acesso em 15 jun. 2008.
- CANGUILHEM, Georges. *Escritos sobre a medicina*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D. & FREITAS, C. M (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- FERREIRA, A. B. H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- FRENCH, Roger. *Medicine before science: the business of Medicine from Middle Ages to the Enlightenment*. Cambridge: University Press, 2003.
- GADAMER, Hans-Gerog. *O caráter oculto da saúde*. Tradução de Antônio Luz Costa. Petrópolis: Vozes, 2006. Coleção Textos filosóficos.
- GMERK, Mirko. *La vita, le malattie e la storia*. Roma: Di Renzo Editore, 1998.
- HIPOCRATES. *Scritti scelti*. Trento: Orsa Maggiore Editrice, 1993.
- JAEGER, Werner. *Paidéia*, São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- KANT, Immanuel. *A Metafísica dos Costumes*. Tradução Edson Bini. Bauru, SP: EDIPRO, 2003.
- KANT, Immanuel. *Antropologia de um ponto de vista pragmático*. Tradução de Clélia Aparecida Martins. São Paulo: Iluminuras, 2006.
- KANT, Immanuel. *Lezioni di ética*. Tradução de Augusto Guerra. Roma-Bari: Editori Laterza, 1991.
- KANT, Immanuel. *O Conflito das Faculdades*. Tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 1993.
- LALONDE, M. *A New Perspective on the Health of Canadians: a working document*. Ottawa: Government of Canada; 1974.
- MORRISON, James V. *A key topoi in Thucydides: the comparison of cities and individuals*. *Journal of Philology*, v. 115, n. 4, p. 525-41. 1994.
- OMS. *Concepts and principles of health promotion*. Copenhagen: WHO, 1984.
- ONU. Declaração sobre o direito ao desenvolvimento. 1986. Disponível em <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/spovos/lex170a.htm>. Acesso em 27 out. 2008.
- PAIM, J. S. & ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma 'nova saúde pública' ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.
- PRÉ-SOCRÁTICOS: fragmentos, doxografia e comentários. Traduções de José Cavalcante de Souza (*et al.*). 3ª ed. Coleção Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1985.
- REBOLLO, Regina André. Considerações sobre o estabelecimento da medicina no tratado hipocrático: Sobre a arte médica. *Scientia Studia*. São Paulo, v. 1, n. 3, p. 275-97, 2003.
- REBOLLO, Regina André. O legado hipocrático e sua fortuna no período Greco-romano: de Cós a Galeno. *Scientia Studia*. São Paulo, v. 4, n. 1, p. 45-82, 2006.
- TUCÍDIDES. *História da guerra do Peloponeso*. Tradução de Mário da Gama Kury. 3ª ed. Brasília: UnB, 1987.
- VAN DER EIJK, Philip. *Medicine and philosophy in classical antiquity: doctors and philosophers on nature, soul, health and disease*. Cambridge: University Press, 2005.
- VEGETTI, Mario. *Opere di Ippocrate*. Torino: UTET, 1965.
- VERNANT, Jean-Pierre. *Mito e pensamento entre os gregos*. Tradução de Haiganuch Sarian. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990.
- WESTPHAL, M. F. O movimento municípios/cidades saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 39-51, 2000.

Recebido em Outubro de 2008.

Aprovado em Novembro de 2009.